

УДК 343.8

*Е. А. Масленникова**преподаватель кафедры уголовного процесса и криминалистики  
Академии ФСИН России*

## **УГОЛОВНО-ПРАВОВОЙ АСПЕКТ ОСУЖДЕННЫХ К ЛИШЕНИЮ СВОБОДЫ БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ**

Анализ проблемы алкоголизма в пенитенциарных учреждениях России показывает, что в них содержится значительное количество осужденных, больных алкоголизмом. На всем протяжении развития нашего государства к данным лицам применялись меры (принудительные, медицинские, социальная поддержка и др.), основной целью которых являлось лечение данной категории осужденных от алкоголизма. Однако, согласно данным ФСИН России, на сегодняшний день социальный эффект применения данных мер недостаточный.

Анализ исследования нормативных документов в данной сфере показывает, что в целях решения данной проблемы законодательство совершенствовалось на всем протяжении развития государства.

Данную проблему исследовали многие ученые. Однако проблема существования осужденных, больных алкоголизмом, продолжает преобладать в наше время.

А. В. Наумов считает, что уголовное законодательство, а также уголовно-правовая наука имеют свое понимание понятия «состояние преступности» в каждом соответствующем историческом периоде [1, с. 3].

С. Е. Нарышкин считает, что, принимая новые решения, полезно опираться на прошлое [2].

В нашем государстве борьба с алкоголизмом в отношении осужденных к лишению свободы на нормативном уровне началась с закрепления в нормативных документах принудительного лечения. Анализ законодательных и иных нормативных правовых актов РСФСР показал, что принудительное лечение применялось к осужденным, больным алкоголизмом, в трех формах: применение к указанной категории осужденных принудительных мер медицинского характера. Данные меры применялись в местах лишения свободы наркологическими подразделениями в соответствии с нормами УК РСФСР (ст. 62) [3]; принудительное лечение осуществлялось в лечебно-трудовых профилакториях в соответствии с нормами Указа Пре-

зидиума Верховного Совета РСФСР от 1 марта 1974 г. «О принудительном лечении и трудовом перевоспитании хронических алкоголиков» [4].

В соответствии с данным нормативным документом основанием применения такого лечения являлся отказ лиц, больных алкоголизмом, от добровольного лечения. В результате таким лицам назначалось принудительное лечение по решению суда на срок от одного до двух лет, и ходатайствовать о применении к таким лицам принудительного лечения могли государственные органы, семья и др.

На основании Указа Президиума Верховного Совета РСФСР от 1 октября 1985 года № 1524-ХІ «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты РСФСР» принудительное лечение назначалось лицам, больным алкоголизмом и имеющим тяжелые формы заболевания, в связи с чем они не могли находиться в лечебно-трудовых профилакториях. К данным лицам относились инвалиды I и II группы, мужчины старше 60 лет, женщины старше 55 лет и отказывающиеся от добровольного лечения от алкоголизма [5].

Таким образом, анализ нормативных документов показал, что наличие такого заболевания, как алкоголизм, у лиц, совершивших преступления, являлось смягчающим обстоятельством при назначении наказания.

В целях решения данной проблемы были внесены соответствующие изменения в нормы уголовного законодательства союзных республик, в частности, нормами уголовного кодекса предусматривалось, что в случае совершения преступления лицом, признанным больным алкоголизмом, к такому лицу по решению суда применялось принудительное лечение на основании медицинского заключения и ходатайства трудового коллектива, органа здравоохранения и др. совместно с назначенным наказанием. При назначении наказания в виде лишения свободы принудительное лечение применялось в пенитенциарных учреждениях во время отбывания наказания и прекращение данного лечения возможно было только по решению суда (ст. 62) [3].

Анализ уголовных кодексов союзных республик показал, что принудительное лечение могло быть назначено судом по инициативе администрации исправительно-трудовых учреждений в случае, если в процессе отбывания наказания в виде лишения свободы выявлялось, что осужденный употреблял алкоголь.

В дальнейшем такие меры нашли свое закрепление в УК РФ 1996 года, нормативных правовых актах и методических рекомендациях. Следует обратить внимание на противоречие в законодательном решении данного

вопроса. Уголовный кодекс РФ 1996 года устанавливал меру в отношении осужденных, больных алкоголизмом, в виде амбулаторного принудительного наблюдения и лечения у психиатра (ч. 2 ст. 99) [5]. Нормы Уголовно-процессуального кодекса РФ предусматривали обязательное лечение в отношении осужденных, больных алкоголизмом. Если в первом случае указанная мера применялась на основании приговора суда, то во втором — на основании решения медицинской комиссии исправительного учреждения. Законодатель по-разному оценивал содержание понятий «принудительное лечение» и «обязательное лечение». В содержательном плане эти две дефиниции не отличались друг от друга. Разница заключалась лишь в субъекте, принимающем решения, и моменте его принятия. Принудительное амбулаторное наблюдение у психиатра назначалось судом одновременно с наказанием, обязательное лечение — во время отбывания наказания по решению медицинской комиссии. Федеральным законом от 8 декабря 2003 г. № 162-ФЗ «О внесении изменений и дополнений в Уголовный кодекс Российской Федерации» [7] амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра (ч. 2 ст. 99 УК РФ) были отменены. Единственной мерой медицинского характера, которая могла быть применена к осужденным, больным алкоголизмом, оставалось обязательное лечение указанной категории лиц.

В ходе проведенного исследования была определена уголовно-правовая характеристика осужденных к лишению свободы, больных алкоголизмом, что имеет большое значение для изучения личности осужденных, так как дает представление именно о тех чертах личности осужденных, существование которых привело лиц к совершению преступления.

Уголовно-правовая характеристика личности преступника — это данные о направленности и мотивации антиобщественного поведения, о единичном или групповом характере преступной деятельности, о рядовой или организаторской роли в ней, об интенсивности преступной деятельности.

Выявление индивидуальных особенностей осужденных, больных алкоголизмом, дает возможность составить программу воздействия на данную категорию осужденных с целью исправления негативных черт их характера.

Анализ многочисленных исследований показал, что около 60 % осужденных, больных алкоголизмом, были осуждены за кражи. В контрольной же группе из числа всех осужденных, отбывающих наказание в виде лишения свободы, ранжированный ряд выглядит следующим обра-

зом: убийство (ст. 105, 107, 108, 109 и ч. 4 ст. 111 УК РФ) — 27,6 %; преступления, связанные с незаконным оборотом наркотиков (ст. 228–233 УК РФ), — 5,1 %; разбой (ст. 162 УК РФ) — 17,9 %; кража (ст. 158 УК РФ) — 16,5 %.

Анализ результатов анкетирования осужденных к лишению свободы, больных алкоголизмом, позволил выявить особенности личности осужденных, больных алкоголизмом. Превалирование хищений в структуре преступлений, совершенных лицами, больными алкоголизмом, объясняется востребованностью алкогольных напитков.

С. Н. Якунина отмечает, что наличие заболевания алкоголизмом у лица представляет собой основу для совершения преступления и употребление спиртных напитков выступает в роли установки. Это одна из негативных черт личности. Такие лица совершают преступления в целях получения денег на приобретение спиртных напитков [8, с. 345].

В уголовно-правовой характеристике наличие судимости имеет особое значение, что указывает на стремление и в дальнейшем совершать преступления. У осужденных к лишению свободы, больных алкоголизмом, превалирует одна-две судимости, что превышает удельный вес исследуемой категории осужденных от общего количества осужденных, отбывающих наказание в виде лишения свободы — в 1,5 раза, две судимости — в 1,4 раза. В то же время первых гораздо меньше среди лиц, имеющих три и более судимости.

Таким образом, алкоголизм приводит к негативным последствиям: снижению продолжительности жизни, ухудшению здоровья и т. д.

Сопоставление показателей видов соучастия при совершении преступления лиц, больных алкоголизмом, и лиц, не являющихся таковыми, позволяет сделать следующее заключение: среди первой категории осужденных меньше лиц, которые были организаторами, — на 10 % и исполнителями — на 10,5 %. Больше в их числе лиц, выполнявших роль подстрекателя (на 15 %) или пособника (на 4,5 %).

Таким образом, меньшая доля лиц, больных алкоголизмом, выполнявших при совершении преступления роль исполнителя, и превалирование среди них пособников являются следствием специфики заболевания, которое подавляет волю и другие качества, необходимые при совершении преступления в соучастии. Для этих соучастников в большей степени требуются указанные качества. Им легче играть роль пособника, так как здесь волевых усилий не требуется или они востребованы в минимальном объеме.

Степень общественной опасности совершаемых преступлений лицами, больными алкоголизмом, получает свою оценку при назначении определенного вида и срока наказания. Кроме того, исследования показывают, что у осужденных к лишению свободы, больных алкоголизмом, возникает психическая дисфункция личности, которая приобретается в результате нахождения их в пенитенциарных учреждениях. Это связано с ограниченным пространством, нехваткой впечатлений, чем выражается злостью, недоверием к другим осужденным, что порождает с их стороны конфликтные ситуации. У таких осужденных появляется агрессия, страх.

Таким образом, чаще всего осужденные, больные алкоголизмом, судимы впервые. Исследования показывают, что чаще всего у данной категории осужденных срок наказания за совершенное преступление больше, чем у других осужденных, и начинается со срока 3 года лишения свободы.

Следует отметить, что к осужденным, больным алкоголизмом, необходимо применять обязательное лечение, что должно быть обусловлено причинно-следственной связью, с одной стороны, совершенным преступлением и данным заболеванием, с другой стороны, противоправным поведением во время отбывания наказания и заболеванием. В обоих случаях этот вопрос должен решаться в судебном порядке, для чего следует уголовное законодательство дополнить соответствующими нормами.

Необходимо регламентировать основания применения обязательного лечения от алкоголизма в статье 97.1 УК РФ, дав ей новое наименование — «Основания применения обязательного лечения», и изложить ее в следующей редакции:

«1. Обязательное лечение может быть назначено лицам, осужденным к принудительным работам, аресту, лишению свободы, больным алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией:

а) совершившим деяния, предусмотренные статьями Особенной части настоящего Кодекса, обусловленные указанными заболеваниями;

б) отказывающимся от добровольного лечения указанных заболеваний;

в) осужденным, употребляющим спиртные напитки, наркотические и другие одурманивающие вещества во время отбывания наказаний.

2. В случаях, предусмотренных частью первой статьи 97.1 настоящего Кодекса, обязательное лечение исполняется по месту отбывания наказания, а также в лечебных исправительных учреждениях (в случаях, определяемых уголовно-исполнительным законодательством).

3. Порядок исполнения обязательного лечения определяется уголовно-исполнительным законодательством и иными федеральными законами.

4. Прекращение применения обязательного лечения производится судом по представлению органа или учреждения, исполняющего наказания, на основании заключения комиссии врачей-наркологов (психиатров).».

Регламентировать цели применения обязательного лечения в статье 98.1 УК РФ, дав ей новое наименование — «Цели применения обязательного лечения», и изложить ее в следующей редакции: «Целями применения обязательного лечения являются излечение лиц, указанных в части первой статьи 97.1 настоящего Кодекса, или улучшение их наркологического состояния, а также предупреждение совершения ими новых деяний, предусмотренных статьями Особенной части настоящего Кодекса».

### **Список основных источников**

1. Наумов, А. В. Преступление и наказание в истории России : в 2 ч. / А. В. Наумов. — М. : Юрлитинформ, 2014. — Ч. 1. — 751 с. [Вернуться к статье](#)
2. Нарышкин, С. Е. Депутаты и эксперты обсудили будущее экономики и рубли. Уроки НЭПа / С. Е. Нарышкин // Рос. газ. — 2014. — 21 февр. [Вернуться к статье](#)
3. Уголовный кодекс РСФСР : [утв. Верховным Советом РСФСР 27 окт. 1960 г. ; по состоянию на 30 июля 1996 г.] // Ведомости Верховного Совета РСФСР. — 1960. — № 40. — Ст. 591. [Вернуться к статье](#)
4. О принудительном лечении и трудовом перевоспитании хронических алкоголиков (вместе с Положением о лечебно-трудовых профилакториях для хронических алкоголиков) : указ Президиума Верховного Совета РСФСР, 1 марта 1974 г. // Ведомости Верховного Совета РСФСР. — 1974. — № 10. — Ст. 287. [Вернуться к статье](#)
5. О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты РСФСР : указ Президиума Верховного Совета РСФСР, 1 окт. 1985 г., № 1524-ХI : [по состоянию на 21 нояб. 2011 г.] // Ведомости Верховного Совета РСФСР. — 1985. — № 40. — Ст. 1398. [Вернуться к статье](#)
6. Уголовный кодекс Российской Федерации : 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ : принят Гос. Думой 24 мая 1996 г. : одобр. Советом Федер. 5 июня 1996 г. : [по сост. на 29 июля 2018 г.] // Собр. законодательства Рос. Федерации. — 1996. — № 25. — Ст. 2954. [Вернуться к статье](#)
7. О внесении изменений и дополнений в Уголовный кодекс Российской Федерации : Федер. закон, 8 дек. 2003 г., № 162-ФЗ : [по сост. на 7 дек. 2011 г.] // Собр. законодательства Рос. Федерации. — 2003. — № 50. — Ст. 4848. [Вернуться к статье](#)
8. Якунина, С. Н. Типичные особенности поведения в состоянии алкогольного опьянения как элемента механизма преступления / С. Н. Якунин // Рос. криминол. взгляд. — 2011. — № 2. — С. 344–346. [Вернуться к статье](#)